

Journalgranskning med hjälp av Diet-NCP-Audit

Vi är några dietistverksamheter som under hösten kommer göra journalgranskning med hjälp av Diet-NCP-Audit och sedan sammanställa våra resultat. Granskningsinstrumentet Diet-NCP-Audit är framtaget för att systematiskt kunna kvalitetsgranska journalanteckningar utifrån NCP-strukturen (se DA nr 5/2013). Vill ni också vara med? Hör då av dig till: Ylva Orrevall, Funktionsområde Klinisk nutrition, Karolinska Universitetssjukhuset, Stockholm. Mejladress: ylva.orrevall@sll.se.

Så här implementerar vi Nutritionsbehandlingsprocessen (NCP)

Nutritionsbehandlingsprocessen (NCP) presenterades på DRF:s kongress 2011. I samband med detta publicerades också den första översättningen av NCP-terminologin. Sedan dess har mycket hänt runt om i landet. För att visa på några exempel har vi bett några dietistverksamheter berätta om hur de implementerar NCP. Vi hoppas att detta kan vara till inspiration för andra verksamheter. (Observera att alla DRF-medlemmar har fri tillgång till NCP-terminologin.)

Akademiska sjukhuset

På Akademiska sjukhuset arbetar ett 30-tal dietister som är organiserade i fyra enheter/avdelningar av olika struktur. Cirka 20 dietister arbetar vid Klinisk nutrition och har huvudsakligen ansvar för vuxna patienter inom somatiken. Övriga dietister arbetar på Barnsjukhuset, inom psykiatri eller geriatriken.

Sedan några år tillbaka har Klinisk nutrition en arbetsgrupp bestående av fyra personer med syfte att stimulera och driva NCP-arbetet på enheten. Arbetsgruppen har månadsvisa möten där vi planerar agendan för gemensamma professionsmöten för dietister. I mån av tid förkovrar vi oss och diskuterar fall från boken "Using the Nutrition Care Process" av Esther Myers och Ylva Orrevall, diskuterar Esther Myers blogg och försöker allmänt hålla oss à jour i ämnet. I vårt arbete utgår vi från *Karolinska sjukhusets Handledning för journaldokumentation* som baseras på nutritionsbehandlingsprocessen.

En gång per månad finns NCP med som programpunkt vid dietisternas professionsmöte, där även kollegor från psykiatri och geriatrik är välkomna att delta. Då ges gemensam information i ämnet, oftast muntligt men ibland i form av en webbaserad utbildningsfilm i ämnet. Merparten av tiden avsätts dock till diskussioner i mindre grupper. Gruppdiskussionerna har ett givet tema och alla får möjlighet att ta upp sina specifika frågeställningar utifrån egna patientfall. Tanken med att avsätta tid för NCP-arbetet är att stimulera till fortsatt utveckling av arbetet i hela gruppen och att ge möjlighet till reflektion.



Fr.v: Karin Blom Malmberg, Helena Bylin, Anneli Jonsson och Josefin Dimander

Till hösten fortsätter vi med månadsvisa professionsmöten. Vi har också fått möjlighet att anordna en gemensam utbildnings-eftermiddag för sjukhusets samtliga dietister, där huvudattraktionen är dietist Emma Wilandh från Region Örebro som kommer för att dela med sig av sin kunskap och ge oss inspiration för fortsatt arbete.

Vi upplever att vi håller NCP-arbetet flytande, men att det är svårt att få till en progression. Önskvärt vore att det fanns avsatt tid för en person att ägna sig mer åt NCP och implementering. Från den 1 september har vi en ny gruppchef, tillika dietist. Vi hoppas att detta kan leda till en annan styrning och tyngd för gruppen att mer kunna fokusera på att utföra, dokumentera och utvärdera nutritionsbehandlingen på sjukhuset.

I vår NCP-grupp ingår: Anneli Jonsson, Josefin Dimander, Helena Bylin och Karin Blom Malmberg.

NCP-gruppen på Klinisk nutrition 10/9 2018

Norrbotten

Efter introduktionsutbildningen i Umeå (2011) påbörjades arbetet med att skriva nutritionsdiagnoser. För att komma igång hade länsdietistenheten videomöten där man gemensamt satte nutritionsdiagnoser/PES-meningar. Sedan 2013 har det funnit en arbetsgrupp på 2-3 personer som jobbat med implementering av NCP och NCPT. De har haft möten ca en gång i månaden live, via telefon och videokonferens. Nästa steg blev att införa hela nutritionsbehandlingsprocessen, något som startade januari 2014. Många från länsdietistenheten var även på utbildningsdagarna i NCP i Umeå 2016.

Vi fortsätter arbetet genom att regelbundet ha avsatt tid för videomöten där vi diskuterar NCPT. Mötena har haft olika teman/fokus. Vi har gått igenom den handledning för journalskrivning som arbetsgruppen arbetat fram utifrån den handledning som utarbetats av Klinisk Nutrition, Karolinska Universitetssjukhusets. Tittat på hemsidan (www.ncpro.org) så att alla kan hitta de referensblad som finns där. Samt tittat på och tillsammans provat använda journalgranskningsinstrumentet, Diet-NCP-Audit, på egna journalanteckningar. En stor fördel med att ha det som en återkommande punkt är att vi hela tiden blir påmind om att fortsätta använda NCPT i vårt arbete. Det ger även tillfälle att ta upp svårigheter som vi stöter på. En grundförutsättning för att detta ska fungera är just den arbetsgrupp som finns inom Region Norrbottens länsdietistenhet.

Arbetet med NCPT har inte bara lett till att vi skriver nutritionsdiagnoser utan nu har vi även sökordet "Nutritionsdiagnos" i vår journal. Journalen har också anpassats så att sökorden följer NCPT-ordningens steg med utredning först, följt av diagnos, åtgärd och uppföljning. En stor hjälp i att underlätta arbetet är "Handledningen för NCP och NCPT inklusive dokumentationsstöd för journalföring" och det anamnesblad som arbetsgruppen tagit fram utifrån utredningsdelen i NCP.

Nu under hösten 2018 är planen att fortsätta jobba med åtgärder med fokus på dokumentation. *Diana Karlsson*



Fr.v: Anne-Li Isaxsson och Diana Karlsson

Danderyds sjukhus

När jag kom till Danderyds sjukhus för drygt ett år sedan såg jag direkt att NCP-tänket fanns med i arbetet, till exempel vid framtagandet av behandlingsplaner där man utgår från NCP-strukturen. Dietisterna på Danderyds sjukhus introducerades för NCP på DRF:s kongress 2011. Året därpå deltog de på DRF:s första användarkonferens. Därefter har NCP varit tema på några utvecklingsdagar och även lagts till som en punkt på veckomötets dagordning där en av medarbetarna förberett ett patientfall som sedan diskuterats. Man började som de flesta andra med att koncentrera sig på PES-uttalandet (nutritionsdiagnosen).

Under 2017 har arbetet med NCP åter intensifierats och fördjupats. Vi har lagt mycket arbete på att ta fram en dokumentationsmall i datajournalen där sökorden följer NCP; *utredning, nutritionsdiagnos, ordination* och *åtgärd* samt *uppföljning*. Diskussion om NCP sker spontant nästan dagligen, men vi har en bokad tid varannan vecka där hela gruppen sitter ner tillsammans i en halvtimme för att ta upp patientfall eller prata om specifika delar i NCP.

För att underlätta har vi lagt in eNCPT som direktlänk på intranätet, en del skriver ut de referensblad man ofta använder och basen i återkommande nutritionsdiagnoser sparar som



Fr.v: Eva Christofferson och Linda Ersten

fraslexikon. Vi känner dock att det är viktigt att lyfta blicken från att ha koncentrerat sig mycket på själva PES-uttalandet (nutritionsdiagnosen) till att se hela processen. Vi pratar till exempel ofta om de viktiga punkterna *Mål* och *Resultat* samt *Nutritionsordination* och *Uppföljning*.

Nästa steg blir att göra en journalgranskning med verktyget Diet-NCP-audit. Granskningen i sig ger en ökad medvetenhet om dokumentationen och förhoppningsvis kommer vi kunna se en positiv utveckling i kommande granskningar i och med vårt arbete och försök att hålla processen levande. *Linda Ersten*

Dietistenheten Sörmland

Drivkrafter för att komma igång

I Sörmland arbetar Jenny McGreevy som har varit ansvarig för alla översättningar av NCPT från engelska till svenska. Därigenom blev vi tidigt involverade i tanke- och arbetssättet NCP/T. Vi hade också en chef som var väldigt drivande i frågan.

Vad vi har gjort

Efter en utbildning på Karolinska 2011 började vi sätta nutritionsdiagnoser och journalen anpassades med sökord *Nutritionsdiagnos*. Strax därefter började vi koda den nutritionsrelaterade diagnosen som huvuddiagnos i ICD10. Innan hade vi alltid satt grundsjukdomen som huvuddiagnos, nu övergick vi till att oftast sätta grundsjukdomen som bidiagnos.

Vi har redan från början haft journalgranskning på NCP-möten på alla tre sjukhusen i länet. Till en början handlade mötena om att granska dietistanteckningar för att se om nutritionsdiagnosen/PES-meningen var "rätt", om det fanns andra passande diagnoser. När instrumentet Diet-NCP-Audit kom övergick vi till att granska anteckningar med detta. Det har varit från och till med frekvens och uppslutning på mötena beroende på bemanning och arbetssituation för de olika grupperna. Några gånger har vi journalgranskat på länsmöten, då uppdelat på primärvårdsdietister och specialistvårdsdietister. Diskussionerna på alla dessa möten är det som enligt vår erfarenhet har gett oss mest. En reflektion/upptäckt som vi har gjort är att vi behöver göra bättre och mer "standardiserade" utredningar, enligt NCPT. Detta har vi dock inte kommit igång med terminologimässigt. I en del av länet har



Fr.v: Agnes Arvidsson och Ulrika Bentzer

vi haft en intention att använda boken "Using the Nutrition Care Process" av Esther Myers och Ylva Orrevall, med patientfallen där som diskussionsunderlag istället för egna journalanteckningar.

Under 2016-2017 deltog ungefär halva dietistenheten Sörmland, 15 personer, på någon av användarkonferenserna som hölls på olika orter i landet.

Vi har arbetat aktivt med och lagt ner mycket tid på nya anteckningstyper i journalen. Dessa följer NCPT och har blivit färdiga och kommit i produktion under 2016-2017: Dietist Daganteckning och Dietist Slutanteckning i slutenvården, Nutritionsbehandling (för enskilda besök/telefon) och Gruppbehandling i öppenvården.

Här är vi nu

En arbetsgrupp med NCP-ambassadörer har nyligen bildats för att jobba med NCP/T, med dietister både från primärvården och specialistvården.

Under 2018 har vi lagt ner en hel del tid på att se över vilka KVÅ-koder vi använder och behöver. Detta på uppdrag av vår divisionschef. I det arbetet har åtgärdskoderna kategoriserats enligt NCPT.

Vi kommer under 2018 göra en kvalitetsuppföljning med journalgranskning liknande den som görs på Klinisk nutrition, Karolinska Universitetssjukhuset.

*Ulrika Bentzer och Agnes Arvidsson
Nyköpings lasarett*

Gotland

Inom vår enhet på 5 dietister har vi deltagit i allmänna utbildningar som DRF anordnat men även vid två tillfällen bjudit hit två mycket kunniga och inspirerande kollegor, Lena Martin, Funktionsområde Klinisk nutrition, Karolinska Universitetssjukhuset samt Elin Lövestam, Institutionen för kostvetenskap, Uppsala Universitet.

Det som varit bäst för oss var dagarna med utbildning som vi fått av Lena och

Elin, kanske för att vi som grupp samlats och för att de anpassat tiden för våra frågeställningar.

Vår ambition var att vi skulle ha återkommande tider för att följa upp, stötta varandra i NCP men det har vi till största del prioriterats bort. Det dagliga arbetet, inkommande remisser och hög arbetsbelastning eller vårt sätt att fundera över nytta med NCP har bidragit till att vi inom enheten inte har rutiner för detta. Fördelar med att skriva en

nutritionsdiagnos är att problemet konkretiseras, förenklar vid uppföljning och att det blir tydligt för övrig hälso- och sjukvårdspersonal. Bara genom att ta tid för frågan hur vi nu konkret jobbar med det inspirerar oss att på nytt försöka avsätta tid för att stötta varandra vidare. Att ha återkommande reportage i Dietist-aktuellt, eller via nyhetsbrev från DRF är hjälpsamt på vägen.

Elisabet Drugge